

町役場から自治会を介して町民に働きかけることは多くあった。たとえば、町役場は自治会長会議及び懇談会を開催するほか、町役場の職員のうち課長と課長補佐には担当する自治会が決められており、自治会総会へ担当職員が参加していた。その経験から、災害時の避難支援は「お互いの共通理解のもと、地域で取り組みましょうよっていうところがないと、単純に名簿できたんで、自治会さんでも対応お願いしますっていうんだったら、押しつけなっちゃう。名簿の活用のでは生きていけないと思う。」と語られた。

(2) 災害時の要援護者支援の実際

大災害時には総務課が司令塔になり、要援護者名簿が必要な部署に提供される見込みであった。地震が頻発する浦河町では、要援護者名簿を使うまでもなく、すでに、平成5年南西沖地震、平成22年チリ沖津波、平成23年東日本大震災で、すべての要援護者の自宅を回り、安否確認と事後支援が行われていた。しかし、自力避難できない人の避難支援は未解決の課題であった。

要援護者名簿の登録者のほとんどすべては何らかの福祉サービスを受けていたため、高齢者に関しては、高齢者への総合的な支援を行う機関である地域包括センターが、要援護者の状態と提供しているサービス内容をすでに把握していた。そこで、要援護者名簿がなくても、地域包括センター職員、ケアマネジャー、民間事業所職員により、最優先に避難支援をすべき人が誰か、発災時に家族や介護者がいるか否か、避難先での介護が必要な人が知られていた。

障害者は保健センターで把握されているが、東日本大震災では保健センターの保健師は避難所に派遣されて健康相談を実施した。経過観察が必要と判断された人には定期的に訪問し、「自分の家にいるのが怖い」という3名は一時的に介護予防センターに保護された。

一方、自力避難ができない人の避難支援にどのように地域の協力を得るかは課題であった。町役場職員は避難所や警備・警戒に配置され、個別の支援を行う体制をとることは困難であった。「近所との関係ができていない場合に、要援護者登録しているからといって近所に避難支援を町役場から依頼することには抵抗がある。東日本大震災では、近所の助け合いの例として、高齢者世帯のために水の配給を余分に受け取りにきた隣人はいた。精神

障害者は人間関係が困難な場合が多いため、近所づきあいをしていない場合が多いことへの対策は今後の課題である。」と、町役場職員は語った。

(3) べてるの家の防災活動に対する町役場の見方

べてるの家による自主的で綿密な避難訓練、練習の成果として集団行動での指揮系統が整っていること、高い防災意識、薬の持参などの避難所での過ごし方について検討していることは、町役場職員から肯定的に評価され、特別な配慮の必要性は回答されなかった(引用1,2)。

(引用1)

町役場職員： べてるの方が事前の打ち合わせは積極的っていうか、こまめな形で打ち合わせをしていただけるんで、かえって安心感がある。

(引用2)

調査者： 避難所での特別な配慮はありますか？

町役場職員： していません。べてるの場合は核になる人がいるから、そこに言えばピシッとね。地域の住民の方がそういうのに慣れてないから。べてるの方が指揮系統がはっきりしてて、「こっちだ」って言ったら、もう率先して並んでたりとか、そういうのは、やってもらった。(町役場が) 配慮しないんじゃないかって、普段のトレーニングかなと思ってね。」

浦河に移住したが、べてるの家に関わることはない精神障害者は、服薬の必要があれば、自立支援法による自立支援医療受給者証の交付で町役場には把握されたが、サービス事業者からの支援は期待できないことが指摘された。

一方、町民の避難所への避難率は低い中で、べてるの家のメンバーが避難所に最初に到着し、最後まで残ることに対しては「過敏である」という印象も回答された。

(4) 地域に住むべてるの家メンバーと自治会の関係

「防災活動に関するべてるの家と地域との連携はない」と町役場職員は話した。しかし、「避難所を一緒にして避難をしていくと、その道すがら、例えば、助け合っていくとい

うことは、できると、そういったつながりみたいなのが、ある程度は、できるんじゃないかなっていう気はします。」と、今後の連携は期待されていた。

参与観察での映像には、町主催の避難訓練では（平成24年7月21日）、べてるの家のメンバーは集団で行動したが、町内会員と会話もあったことが記録された。たとえば、集合場所に、町内会員とべてるの家メンバーが参集し、訓練の開始を告げる警察官が集合場所に来る前に、べてるの家のメンバーの一部は町内会長に挨拶をした。振り返りでも、「町内会の人と話したのがよかった」という発言があった。ただし、移動は町内会員が先導し、ガードレールのない歩道を1～2列で上ったため、町内会会員とべてるの家のメンバーの会話は移動中も避難所でも目立たなかった。避難所到着後は、べてるの家職員の声かけにより、べてるの家メンバーは、受付名簿への記入、支援物資の搬入、消防担当者の講話を聞くための着席を、集団として整然と行った。ただし、高齢等の理由で歩行が遅いために最後尾で避難所に到着した数名は、避難所の外の喫煙所で休憩したため、支援物資の搬送作業に加わらなかった。

4. 3. 自治会による防災活動と要援護者支援

(1) 自治会の概要

X自治会は、町役場から北東に約3Km、標高15m以上に位置するため津波による浸水の危険はないが、地区の東端を川が南北に流れるため津波の遡上と集中豪雨の土砂災害の危険が指摘される地域であった。A氏は元消防職員であり、在職中は、昭和46年から退職する平成15年まで予防行政に携わった。特に、浦河沖地震を契機として自主防災組織の必要性を痛感し、各自治会での自主防災組織の結成の指導、婦人防災クラブ及び少年防災クラブの育成を行っていた。平成9年から自治会総務部長で、平成20年には北海道知事より北海道地域防災マスターの認定を受けていた。研究チームと徳島県美波長周辺の視察を行い、防災に関する講演も依頼されて行っていた。

X自治会は205世帯からなり、自治会への加入率は高いが、50戸から成る町営住宅の転入出情報は個人情報保護法により入手できないと回答された。

(2) 自治会の防災活動

X自治会には自主防災組織はなかったが、防犯防災部があり年末3日間は役員が交代で見回りを行っていた。また、シルバーPTAとして小学生の帰宅時間にあわせて3人一組でタスキをかけて見回りをしていた。「組み合わせは頻繁に変更して、約1時間程度立っている間に世間話をするので、(当番同士が)顔見知りになり、親しくなり、隣近所のつきあい方にもつながっている。親も挨拶するし、子どもも高校生になっても挨拶する。・・・これも防災のひとつ。隣近所、人と人とのつながりってというのが、防災に一番役に立つ。」と語られた。

(3) 避難訓練

自治会の広報では、毎年、避難場所の周知を行っていたが、避難訓練は毎年行っているわけではなく、地震の後や新しい訓練内容がある時に行っていた(引用3)。また、平成18年に国リハが作ったB0版の地図を使った図上訓練で避難経路を確認したことから、自治会として、災害についても関心は持続していると語られた。

(引用3)

A: 本当は毎年やれば一番いいんだけども、なかなか(できない)。定期的に行うことで、「またか」って防災に対する興味が薄れてしまう心配もある。地震があった1か月以内や、新しい体験をする時がいいと思う。平成18年に全道の防災訓練が浦河であった時に・・・防災に興味を持ってもらうために高齢者を中心に、参加してもらった。平成19年には、国リハの要請で連自治会として、冬季夜間訓練を行った。・・・3年に1回くらいできるといいけれど、「5年経つのでそろそろやった方がいいんじゃないか」という声が役員から出て準備していた矢先に3.11が起きてしまって。そこで、(平成23年)7月に、70人くらいの会員が参加した。

平成23年の訓練では、まず、震度6強の地震を想定して、10時半に一次避難場所(児童公園)に避難開始し、対策本部を設置し、参加人員の点呼を班長が行った。車椅子も2台使用した。消防職員より簡易担架の作成要領と車椅子での避難要領の説明を受けた後、大津波警報の発令を想定して、二次避難場所(かしわ3丁目高台)に徒歩で移動し、班長が人員を確認後、対策本部に報告した。この際、

簡易担架2組、車椅子2台も使用した。

大津波警報解除の想定の後、標高約15mの指定避難所（浦河町ふれあい会館）に移動した。そこで、非常食の配布と調理の訓練を行い、試食を体験した。非常食は賞味期限があるため、訓練を通じて入れ替えを行うことで有効に使用できた。使用した非常食は、べての家の備蓄食品を自治会で買い上げた。さらに、消火器の使い方、人工呼吸の方法を教習して13時40分ごろに終了した。自治会としては食料の備蓄はなく、経費がかかることに対する行政からの支援が期待されていた。

一次避難場所は児童公園だけでは不足が見込まれたため、自治会から所有者の許可を得て私有地を使わせてもらう取り決めもしていた。豪雨による土砂災害の場合は、ちのみ川をはさんで異なる一次避難場所を決めてあり、一次避難場所に集まった後、状況に応じて二次避難所に移動することになっていたが、二次避難所の裏山が崩れる危険も抱えていた。

（4）自治会における要援護者支援

自治会内に80歳以上の独居高齢者は16名、そのうち体が不自由な人が5名、べての家のメンバーが2名いることは、自治会理事会で情報を共有していた。しかし、要援護者に関して、それ以上の情報を自治会長は持っていなかった。

自治会が把握している16名の独居高齢者に対しては、自治会役員が2名ずつ担当者となり、大きな地震の時には見回りに行くことになっていた。ただし、避難支援についての準備はされておらず、必要に応じて協議が必要であった。町役場に安否確認の報告をすることにはなっておらず、必要な物品等があった場合に町役場に連絡することが考えられていた。また、べての家のメンバーに対する特別な配慮は特に考えられていなかった。

自治会による要援護者支援の課題として、

1) 自治会としてどこまで要援護者支援に関わるか、2) 町役場から要援護者に関する正確な情報がないが、町役場は自治会に主導権をとってほしいと考えているらしいこと、3) 当事者は「(障害に関する情報を)外部に出したくないという風潮があること」と回答された。また、避難訓練では車椅子は使ったが、高齢者の参加はなく、訓練中の事故の補償がないため訓練に高齢者を誘うこともためらわれていた。

（4）地域住民とべての家との関係

グループホームも共同住居も、べての家としては、原則として自治会には入会する方針であった。しかし、べての家のメンバーが入会を認められている自治会と、準会員として活動に参加するが自治会の役員にならない形式をとる自治会があった。

4. 4. 浦河べての家での防災活動

（1）べての家の組織構成

べての家の日中活動参加者は、就労継続支援B型の登録者43名、生活介護の登録者42名であり、どちらにも登録せずに自宅からミーティング等の活動への参加者は最低20名、合計100名程度であった。他に、元登録者の職員が10名程度いた。日中活動の場は5カ所（ニューべての、カフェぶらぶら、セミナーハウス、畑、働く場所としての病院）であった。居住施設では、4つのグループホーム（フラワーハイツ、グループホームべての、しおみハイツ、ピア）に42名が住み、共同住居は7つあった。

べての家に関する出版物や講演を聴いて、家族で浦河に移住してくる人もいた。本人がべての家に関心があってもべての家のサービス定員に空きがない場合は、NPO「架け橋」がピアサポートとして訪問活動を行った。家族がべての家に参加させたくても本人に参加意志がない場合には、浦河に住みながら、べての家と関係をもたない場合もあった。平成24年度のこのような相談は3件であったという。家族が家族会に参加しながら、10年かけて、べての家のメンバーになった例もあった。しかし、べての家と全く関わりをもたない場合や連絡なしに帰郷する場合もあり、実数の確定はできていなかった。常時10名程度の移住者があると回答された。

（2）防災チーム

対外的に、べての家の防災活動として取り上げられているのは、「社会福祉法人としての職員による支援体制外で、メンバーが自助として障害がありながらも自分たちで逃げられるようにという活動」と、B氏から、位置づけられた。共同住宅以外の各施設には、職員のサービス管理責任者が定められ、消防法に従った体制があった。以下には、メンバーによる防災活動を紹介する。

べての家では、全員が防災チームの一員として参加していた。平成19年から、グルー

プホーム、共同住居、活動拠点には、それぞれ防災隊長と副隊長をおき、避難訓練で役割を担ったり、平時の緊急対応に意識を持って関わっていた。防災隊長と副隊長に任期はなく、移動などが無い限り継続されていた。防災隊長と副隊長の役割は、避難の声掛け、先導、しんがり、事前打ち合わせであった。避難訓練の計画は、週1回の住居ミーティングの中で職員と共に相談された。ただし、共同住居では、住居ミーティングに職員が入らない場合もあった。防災隊長と副隊長は、災害時だけでなく、職員不在の夜間に救急車を呼ぶ場合にも主導的な役割を果たしていた。

(3) 避難訓練

べてるの家では、原則、夏冬2回の訓練を行っているが、全ての活動拠点で一斉に行われるのではなく、畑を除く4か所の活動拠点と宿泊施設でミーティングの日のあわせて避難訓練が行われるため、年に4回の避難訓練に参加する人もいた。ただし、消防署に避難訓練への参加を依頼すると、施設毎の避難訓練を1日にまとめることが求められた。

毎回の避難訓練の手順は以下の如くであった。1) スタッフミーティング(図6)、2) 訓練参加者による前ミーティングでの目標確認、3) デイジーの避難マニュアル等による避難経路の確認、4) 役割分担決め(先導、しんがり、防災リュックを持つ係、車いす移動係など)、5) 開始時間の確認、6) 開始。振り返りは、目標地点または出発地点で行われた(図7)。振り返りでは、「よかったこと」「苦労したこと」「さらに良くするためにはどうしたらいいか」が話し合われた。避難訓練の他に、チリ地震、東日本大震災他、他地域での大災害時には、緊急に防災にミーティングを行った。

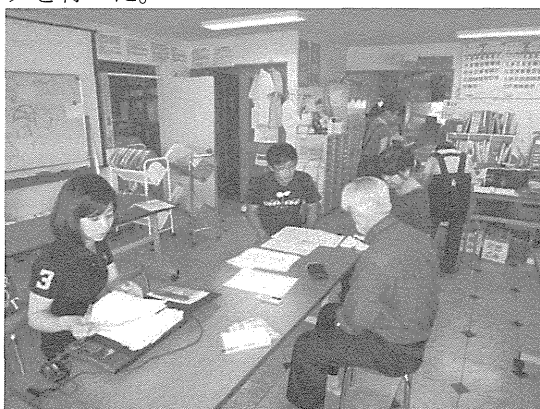


図6 避難訓練前のスタッフミーティング



図7 避難訓練前のミーティング(この日は、火災避難訓練で事業所の外に出た後に、引き続き行う津波避難訓練の前ミーティングを行った)

冬は道路が凍り歩きにくいために、避難時間が長くなることが予想されたが、「逆に、寒いから、みんなちょっと固まった、結構ちゃっちゃって歩くので、結構早かったみたいな印象で、(到達時間は)そう大きくは変わらない。吹雪になったら話は変わってくると思います。」と回答された。

日中活動場所と居住地からの避難場所について正しく理解している利用者は7割程度であると見込まれたが、「10人のうち7人が避難場所を覚えていれば、3人はついていくのではないかと」と、職員は回答した。「防災活動の初期段階から参加していても、避難訓練の前のミーティングで『地震が起こったら4分じっとしていればいだろうか』と、間違った答えをする者もいるため、繰り返しの訓練は重要である」という。

避難時の携帯品についても繰り返しの訓練において進歩していた。「避難する際に携帯する物品は、べてるの家として考える部分に加えて、自助努力として普段持っている鞆の中に何をいれようかという部分が出てきました。薬は3日分。普段から水筒を持っている人は、それを使えるね。というのを前ミーティングで確認して、普段のバッグに非常時の持ち物を入れるというのを進めています。個々の意識が高まっています。」と、語られた。

共同住居やグループホームに住んでいないメンバーも、近くの共同住居やグループホームの避難訓練に合流した。しかし、べてるの畑、居住地のうち幌別地区と堺町地区では避難場所が決まっていなかった。

(4) 避難訓練を続けてよかったこと

「避難訓練を続けてよかったこと」は2点

があげられた。第一は、必要な時に避難が確実にできることであった。「避難訓練の日がみぞれで悪天候であっても、文句を言わずに、黙々と避難して、振り返りをする。東日本大震災の時も、『さあ、行くよ』って言った時に、文句も言わずに避難できるっていうことが、長年の成果だと思う。」と、回答した。

第二は、X自治会長と札幌で行った防災の講演の機会に、べてるの家に関する外部からの高い評価を自治会長に知ってもらえたことであった。『『べてるもなかなかがんばっているじゃないか』みたいな印象も持ってください。防災の縁で、自治会長さんにそういうことを知ってもらう機会があったのは、小さいことだけど、よかったなと思った。』と述べられた。

(5) 避難訓練の課題

避難訓練の課題は、B氏から4つが回答された。そのうち3つは、すでに報告された課題であったが[3]、報告されていない詳しい内容を含めて以下に紹介する。

第一は、避難場所と経路であった。避難時間が長くなる場合に備えて暖かく屋根のある場所に行くには、これまでの訓練とは違う経路を取らなければならない、到達目標時間を達成するには、近道を作ることが望まれた(図8)。



図8 活動拠点の一つから避難所までの避難経路。災害時には、鉄道を横断して近道ができると避難時間が短縮できる箇所が見いだされた。

第二は、車椅子利用による避難方法であった。身体障害の他に、高齢化により車いすを避難に必要とするメンバーは活動拠点ごとに2名程度いた。平成24年7月30日の避難訓練における参与観察では、車いすにロープをつけて左右2名で引いたり、後ろから2名で押したりする様子が観察された。ロープで引

く方法は、さらに検討が必要であることが議論された。なぜなら、2人で前から車いすを引くと、3人分の横幅をとるため車道にはみ出したためであった。車いすや車で移動せざるを得ない人が円滑に移動できるように、避難所への道は下りを制限して、歩行者と登る車を優先させることは振り返りで提案された。

第三は、避難所での過ごし方であった。避難所でどのように町民と共生するかは、平時からどのように共生するかということにつながる課題であると認識されていた。「(夏の町主催の避難訓練の経験から)お互い安心できる同士がかたまってる座るが、物資のリレーでは、べてるの人も自治会の人もみんなで協力し合うという、お互いの配慮の仕方になるんだろうなと思いました。」と回答された。しかし、東日本大震災では、不安で避難所に居られずに早々に帰ってしまったメンバーもいた。海沿いに住んでいる発達障害の子どもが興奮して避難所に行けないため、仕方なく、海岸から6.5Kmの山あいにある町立宿泊施設アエルに泊った家庭もあったという。避難所(例えば、スポーツセンター)にいられないメンバーは、避難所近くの高台にあるべてるの家の共同住居(例えば、リカハウス)を福祉避難所として、べてるの家の職員から支援を受けることも提案された。べてるの家のグループホーム及び共同住居には共用スペースがあり、職員は精神障害者と発達障害者の支援経験があったからである。福祉避難所に指定された場合には、避難所と同等の情報や配給が受けられる仕組みをどのように確保するか、及び、近隣住民への情報提供や配給をどのように行うかも課題とされた。

第四は、支援者のメンタルヘルスと回答され、「支援者自身の安全確保とメンバーの安全確認の両立」は課題であると語られた。

(6) 要援護者名簿

平成22年には、町役場による調査の際に、べてるの家では、ミーティングで要援護者台帳について職員が説明した。避難所で薬の手配が必要である人と移動に困難がある人は台帳に登録することにした。そこで、「何を書いていいか一人ではわからないから、みんなで困難を出し合って、書き方が共有」された。

台帳に登録することで、直ちに、公的な支援が得られることは期待されていなかった。「公助のためにそれ(台帳の申請)を送ったんだけど、でも、何ていうのかな、『じゃあ助

けてよ』ってこっちから、こう、偉そうに言うのはやっぱりちょっと違うかな。お互いの支えの中でやっているから、そのどういうふうに歩みよりながらできるかなっていうのは話しあっていきたいと思う。」と語られた。

(7) 地域との関係

グループホームも共同住居も、べてるの家としては、原則として自治会には入会する方針であった。しかし、べてるの家のメンバーが入会を認められている自治会と、準会員として活動に参加するが自治会の役員にならない形式をとる自治会があった。

べてるの家のメンバーが地域の独居高齢者の支援を行う例もあった。たとえば、平成22年チリ地震では、共同住居（潮騒荘）に住むべてるの家のメンバーは、近隣の歩行困難な独居高齢者の車いすを避難所まで押した。

また、防災訓練では自治会とべてるの家の防災チームが事前に避難方法を協議した。平成24年7月21日の町主催の防災訓練では、Y自治会では、階段を使い、階段が難しい人は車で移動する予定であった。しかし、べてるの家のメンバーが車いすを使って斜面を移動することを聞き、自治会でも全員が「一緒に避難しましょう」と、集合場所を決めて、全員で同じ斜面を登ったことを、職員は「よかった」と述べた。さらに、「その後、町の人も『実は、うちにも、寝たきりのばあさんがいるんだけど、どうしよう』と、お互いに考える機会になったことはあります。」と、語った。

(8) 地震による避難経験

平成22年チリ地震では、地震から津波まで1日程度の時間の余裕があったため、町役場からべてるの家に安否確認の電話があった。すでに、それまでの防災活動を通じて、べてるの家は町役場と連絡をとり合うようになっており、担当職員に連絡が入った。東日本大震災では、時間の余裕がなかったため、避難所の運営にきた役場職員と安否を確認しあった。避難所は10か所中3カ所に集約されたために、メンバーも避難所を移動した。中には移動するときに帰ってしまったり、違う場所に行っていたという混乱は少しあったが、メールで1時間後には所在が確認された。避難所からの帰宅は、最終責任は施設職員が負うものの、メンバーの自主的な判断が尊重された。

震災後に体調が悪くなった4名に対しては、

「病院の先生が『避難入院してもいいよ・・・心配な人は避難入院オーケー』ってすぐオーケーを出してくれた」ため、すぐに、入院できた。入院理由は下記のごとくであった。1人目は、震災前からバランスが崩れており、妄想がとれずに不眠のための入院であった。2人目は、薬を持って行かなかったことで不安になって入院に至った。3人目は、親戚が東北にいることで不安になった。

(9) 避難の過敏性について

「べてるの家の避難は過敏だ（町民が避難しない時にも避難する）」という声もあることについて、B氏は以下のように語った。「平成22年チリ津波のときに、浦河町では800世帯1,700人に避難勧告が出されましたが、べてるの家のメンバー（約50名）だけが避難所に避難しました。町の人には『そんなことしなくても』ぐらいの気持ちでいたと思うんですね。役場の人は優しく接してくれる中で・・・もしかしたら笑われていたかもしれないけれども、私たちにとってはオーケーというか、今までやってきたことを自分たちが必要だと思うから行動で示したっていう部分で、『そういう笑いだったらいつでも引き受けますよ』とっていました。3.11になったら、町の人も避難して来て、やっぱり活動は無駄じゃなかったっていうのを、今、感じています。」

5. 考察

5. 1. 自助が引き出した共助と公助

「災害時要援護者支援ガイドライン」[42]では、市町村が要援護者台帳を作成し、自治会に提供し、自治会で要援護者の個人避難計画を作成することが見込まれている。しかし、障害と救援に関する専門性のない自治会で個人避難計画を作ることや要援護者を避難させることは困難であり、全国的にこの方法は行き詰まっている。

地震が頻発する浦河町では、この方法を取ろうとしていないことは注目される。本稿で紹介したように、浦河町では、町役場、自治会、当事者は、お互いにできることを現実的に推測し、無理な要望を出さずに、それぞれができることから防災のための準備を開始した結果、共助及び公助を引き出すとともに、共助及び公助に依頼しなければできないことを明らかにしたと考えられる。

べてるの家が自助による避難訓練を継続した成果から必要性が示された公助として、避

難のための近道を作ることで避難時間を短縮することが提案された。近道は、べてるの家のメンバーだけでなく地域の高齢者や住民全員に役立つことも注目される。また、厚生労働省から障害者自立支援調査研究プロジェクトをべてるの家が採択されて防災活動を進展させたことは公助の活用といえる。

自助から引き出されて共助には、べてるの家の備蓄食料を賞味期限前に自治会で購入して自治会の避難訓練で使用したこと、避難訓練の事前連絡から自治会の住民がべてるの家のメンバーと同じ経路で避難訓練を行うようになるなど、予期していなかった協力があつた。

しかし、これらの協力関係が生成するには、べてるの家のメンバーと自治会及び町役場が定期的な防災活動を行う過程で相互理解を深めてきた10年の試行があつた。それでも、地域の災害時要援護者において、自治会は独居高齢者に避難時の声かけをする以上の特別な配慮の準備はないなどの課題が残っており、息の長い活動を継続することの必要性が示唆された。平成24年度の内閣府「災害時要援護者の避難支援に関する検討会報告書」で、災害時には災害時要配慮者連絡会議を適宜開催すること、平時には研修や実践的な訓練を実施することが記載された[43]。災害時要配慮者連絡会議及び研修を平時から開催したり、障害に関連する組織の平常事業の中で定例課題として取り上げることにより、関係者間の連携を進めることが望まれる。

5. 2. 精神障害者に対する災害時における合理的配慮

調査から抽出された精神障害者に特有な課題は、「薬の準備」「揺れや親戚への不安や心配」「避難所での地域住民との過ごし方」であつた。

「薬の準備」に関しては、すでに1週間分の薬を患者自身が常備あるいは平時から携帯し、避難所に持参することや避難所の受付で申し出たり薬の情報を提示することは、慢性疾患患者あるいは難病患者の災害時患者支援計画等に記載されている[44]。一方、薬の名称から障害が周囲に知られることを防ぐために、医療機関を介した薬の提供システムを整備すべきという提案もある[45]。

精神障害を背景にもつ「揺れや親戚への不安や心配」には、浦河の病院で提案されたようにかかりつけ医あるいは専門医からの入院

を含めた支援を早期に利用できる準備が有効と考える。

「避難所での地域住民との過ごし方」については、立場により問題意識の認識と提案した対処方法に差異が示された。すなわち、べてるの家の職員は東日本大震災でも避難所にいられなくなったメンバーがいたことから、べてるの家の施設を福祉避難所とすることを提案した。べてるの家のメンバーからは避難中にミーティングを行うことが提案された[46]。一方、町役場職員は、「(べてるの家のメンバーは)最初に(避難所に)来て、最後に帰ることが特異である」と指摘したが、このことに対して特別な配慮の必要性は意識されていなかった。迅速な避難行動は津波避難三原則のうち「率先避難者たれ」に相当する推奨されるべき行為である[46]。従って、災害本部が避難所開設の判断をしていないのに不安のために避難所を訪れた者や避難勧告が終結しても不安で帰りにくい者には、東日本大震災で不安を訴えた者に介護予防センターに保護したように保護場所を確保したり、指定避難所を福祉避難所として長く運営することも選択肢になると考える。

5. 3. 平時に組み込まれた防災活動

浦河町では、手上げ式の要援護者台帳はあるものの、平時のサービス体制による災害時の安否確認とニーズの把握及び対応を行っていた。ただし、発災直後の安否確認は、電話とメールが使用されていたため、通信手段が制限される甚大災害時の対策は今後の課題である。また、平時にサービスを利用していない要援護者の安否確認を誰が行うかも今後の検討を要する。

避難支援あるいは救出は、平時のサービスにはないことから、浦河町でも、まだ、対策はほとんど講じられていなかった。地域の支援者にとっても安全な避難支援には、介護技術や救出技術が必要な場合があることも予測できるため、事前の準備を平時のサービスの中に位置づける必要があると考える。

たとえば、東京都では、平成24年に「東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針」を作成し、区市町村等の関係機関及び関係者が災害時に人工呼吸器使用者の安全確保ができるよう、平常時からの準備及び発災時の支援方法を準備すべきことを示した。一部の市区町村では、訪問看護師または人工呼吸器の予備バッテリーのチェックを定期的に行うこ

とを勧めている。その他の障害及び疾患についても、避難場所、避難経路、避難方法（同行者）の準備が、当事者・支援者・行政に期待される。

文献

[1] 北村弥生、久保義和、河村宏. 重度自閉症者施設における火災避難計画の作成と効果. 国リハ紀要. 26: 1-8. 2005.

[2] 浦河べてるの家. べてるの家の防災プロジェクト 2008 ～助け合いをキーワードにした障がい者と地域との防災対策づくり～. 2009.

<http://urakawa-bethel.or.jp/bousai/HOME.html>

[3] AJU 自立の家. 北海道・べてるの家. GIS 災害時要援護者支援システム開発事業報告書, 2011.

[4] 三輪佳子. 障害者たちが巨大津波から全員無事に避難完了 “地震慣れした過疎の町” 北海道浦河町の教訓. 週刊ダイヤモンド, 11月16日号. 2011.

[5] 浦河べてるの家. べてるの家とは. <http://urakawa-bethel.or.jp/betheltoha.html>

[6] べてるねっと***

[7] Nakayama, F., Satake, K., Furukawa, R., Shimokawa, K., Atwer, BF, Shigeno, K, Yamaki, S. Unusually large earthquakes inferred from tsunami deposits along the Kuril trench. Nature Aug 7, 424(6949): 660-3, 2003.

[8] 中央防災会議「日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震に関する専門調査会」. 北海道ワーキンググループ報告書. 2005.

[9] 土田肇, 稲富隆昌, 上田寛. 1982年浦河沖地震港湾被害報告. 港湾技研資料. 472, 1982.

[10] 東京大学社会情報研究所「災害と情報」研究会. 1993年北海道南西沖地震における住民の対応と災害情報の伝達. 1994.

[11] 北海道総務部危機対策室防災消防課. 平成17年度津波シミュレーション及び被害想定調査業務(北海道太平洋沿岸東部・中部)報告書. 2007. 3.

[12] 北海道防災会議. 北海道地域防災計画(地震・津波防災計画編). 2013. 1.

[13] 新里忠史、重野聖之、高清水康博. 北海道における地震に関するアイヌの口碑伝説と歴史記録. 歴史地震. 21: 121-136, 2006.

[14] 我澤賢之, 山根耕平, 河村宏. 障害者・高齢者のための防災活動におけるGISの活用, 電子情報通信学会技術研究報告. WIT, 福祉情報工学 106(285), 一般社団法人電子情報通信学会, 31-34, 2006.

[15] 山根耕平. 当事者参加の安全で配慮のある浦河町の町づくり—精神障害者グループホーム「べてるの家」の試み. 国連世界情報社会サミット(World Summit on the Information Society: WSIS). チュニス. 障害保健福祉研究情報システム. 2005.

[16] 山根耕平 河村宏 八巻知香子. 浦河べてるの家における「防災力」強化の試み—変わらないもの、変わったこと—. 国リハ業績発表会予稿集. 2006.

[17] 内閣府. チリ中部沿岸を震源とする地震による津波について. 2010.

[18] 浦河町役場. 平成22年度浦河町事務事業概要.

[19] Akiyama, S., Katagi, S.. Disaster Preparedness for Persons with Mental Disabilities Persons by Bethels House. The 2nd international Conference on Disaster Preparedness for Persons with Disabilities, Phuket, Thai, 2009.

[20] Yamane, K. Participation in Reinvention of Safe and Caring Urakawa Town. A View of Psychiatry Users Group Home "Bethel's House". WSIS, Tunisia, 2005.

[21] 間宮郁子. 精神障害をもつ人たちの隣へ. 支援のフィールドワーク(小國和子、亀井伸孝行、飯嶋秀治編), 京都, 世界思想社, 2011.

[22] 河村宏. 厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「災害時に障害者を支援する情報システムに関する研究」平成13年度-15年度総合研究報告書. 2004.

[23] 山内 繁. 重要課題解決型研究 事後評価「障害者の安全で快適な生活の支援技術の開発」(平成16～平成18年度)

<http://scfdb.tokyo.jst.go.jp/pdf/20041160/2006/200411602006rr.pdf>

[24] 八巻知香子, 河村宏, 北村弥生, 我澤賢之. リハビリテーション連携科学 8(1): 52. 2007.

[25] 河村 宏, 我澤賢之, 八巻知香子, 山根耕平, 太田順子, 濱田麻邑. 障害者・高齢者の防災力を高める情報支援～北海道浦河町の事例から～. 日本災害情報学会 第8回学会大会プログラム. 2006.

- [26] 八巻知香子, 河村宏. 地域コミュニティの意識に関する調査研究 ～浦河べてるの家は地域とどのような関係を持っているのか～. 国リハ業績発表会予稿集. 2006.
- [27] 河村宏, 八巻知香子, 山根耕平. 浦河町におけるプロジェクト研究の成果と課題 - まとめの討論-. 国リハ業績発表会予稿集. 2006.
- [28] 八巻知香子. 厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業「災害対策における要援護者のニーズ把握とそれに対する合理的配慮の基準設定に関する研究」平成21-23年度総合研究報告書. 2011.
- [29] 北村弥生. 厚生労働科学補助金研究「障害者の防災対策とまちづくりに関する研究」平成24年度統括・分担報告書. 2013.
- [31] 川端俊. 浦河べてるの家の DAISY 版避難マニュアルを活用した防災活動ミーティング (2008. 12. 3) の記録より. 障害保健福祉研究情報システム. 2008.
- [32] 水谷真. 北海道べてるの家に学ぶ地域防災. AJU 福祉情報誌 109. 2010.
- [33] 浦河町. 浦河町老人保健福祉計画、浦河町介護保険事業計画 (平成 24～26 年度), 2012.
- [34] 内閣府. 平成 24 年版高齢社会書. 2012.
- [35] 相田勇, 羽鳥徳太郎, 村井勇, 広井修. 津波予報と住民に反応に関する事例調査 (1) - 北海道浦河町および浜中町 -. 地震研究所年報. 58: 207-242. 1983.
- [36] 東京大学新聞研究所「災害と情報」研究班. 1982 年浦河沖地震と住民の反応. 1982.
- [37] 静岡県防災局・土木部・住宅都市部. 平成 15 年 (2003 年) 十勝沖地震調査報告書. 2003.
- [38] 浦河町役場. 平成 23 年度浦河町事務事業概要. 2012.
- [39] 向谷地生良. 「べてるの家」からふく風. いのちのことば社. 2006.
- [40] 浦河町役場. 第 6 次浦河町総合計画後期 5 カ年基本計画 (2012～2016). 2012
- [41] 池田拓. 「その時」に備えて 自治体防災の現状と今後. 北海道建築新聞. 2011 年 06 月 23 日.
- [42] 災害時要援護者支援検討会. 災害時要援護者支援ガイドライン. 2006.
- [43] 災害時要援護者の避難支援に関する検討会. 災害時要援護者の避難支援に関する検討会報告書報告書. 2013.
- [44] 厚生労働科学研究補助金 難治性疾患克服事業「重症難病患者の地域医療体制の構築に関する研究」班. 災害時難病患者支援計画策定検討ワーキンググループ (西澤正富). 災害時難病患者支援計画を策定するための指針. 2008.
- [45]
- [46] 池松麻穂, 吉田めぐみ. 精神障害者にかかわる取り組み. シンポジウム「東日本大震災と障害者の情報保障」(障害者放送協議会) 障害保健福祉研究情報システム. 2011.
- [46] 片田敏孝. 子どもたちを守った「姿勢の防災教育」～大津波から生き抜いた釜石市の児童・生徒の行動に学ぶ～, 日本災害情報学会誌, No. 10 2012.

【調査実施機関：浦河町】

浦河町災害時要援護者台帳登録希望調査票(兼申請書)

平成 24 年 月 日

浦河町長 池田 拓 権

① 登録希望の有無

私は、災害時要援護者台帳への登録を

希望します 希望しません (氏名)

(該当する方にしる記入してください。希望しない場合はお名前をご記入いただくだけで結構です)
※ 登録を希望する方は、以下の同意項および申請書記入欄に必要事項を記入してください。

② 個人情報提供に関する同意項

私は、災害発生時などに支援を受けられるよう、下記記入欄の情報を協力関係者に提供することに同意します。(印欄は申請者、代理人のどちらかのみ印用がなされています)

申請者氏名 _____ ①

代理人氏名 (代理記載の場合のみ記入してください) _____

_____ ②

申請者との続柄 (_____)

③ 申請書 (代理人) 記入欄

| | | | |
|------------------------------|------|------------|------------------------------------|
| フリガナ 氏 名 | | 生年月日 | 昭和・大正・昭和・平成 年 月 日生 |
| 住 所 | | 同居者 の有無 | (同一住所に居住している方を記入) いる (人) ・いない |
| 電話番号 | 自治会名 | | |
| 緊急時における家族等の連絡先① | | | |
| 住所 (わかる範囲でいいです) _____ | | | |
| 氏名 _____ 続柄 _____ 電話番号 _____ | | | |
| 緊急時における家族等の連絡先② | | | |
| 住所 (わかる範囲でいいです) _____ | | | |
| 氏名 _____ 続柄 _____ 電話番号 _____ | | | |
| 緊急時における家族等の連絡先③ | | | |
| 住所 (わかる範囲でいいです) _____ | | | |
| 氏名 _____ 続柄 _____ 電話番号 _____ | | | |

(つづいて裏面の質問にお答え下さい)

調査票 ④

図9 浦河町災害時要援護者台帳登録希望調査票 (兼申請書) (表)

1 支援を必要とする方の状態について、該当する項目にチェックをしてください。

1 65歳以上ひとり暮らし、65歳以上のみの世帯
 2 身体障害者手帳の交付を受けている人
 3 療育手帳の交付を受けている人
 4 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人
 5 難病患者（特定疾患医療給付制度対象）の認定を受けている人
 6 その他、日中独居となる高齢者や災害時に自分で判断ができないなど、災害時に支援が必要な人

※ その他、災害発生時に困ることや、不安なことなど何かありますか？
 <例> ・在宅診療のため、診療券を携帯する。 ・普段から車椅子を使用している。 など。

特記事項

2 身体状況

1 寝たきり 2 歩行困難 3 耳眼等が視く移動に時間がかかる
 4 視覚に障害がある 5 聴覚に障害がある 6 避難の必要性等の判断が困難 7 要介護認定を受けている 要介護（ ） 8 その他（ ）

3 かかりつけ病院 【 通院 有・無 】

| 病院名 | 受診科 | 主な病気・病名 | 服薬 |
|-----|----------------------------------|---------|-----|
| | 内・外・産・婦・小・児・皮膚科 眼科・耳鼻科・泌尿科（ ） | | 有・無 |

4 在宅サービスなどを受けていますか？（ヘルパー、給食サービスなど）

| | |
|------------------|--|
| どんなサービスを受けていますか？ | |
| サービス事業所など | |
| 担当者（ケアマネジャー）など | |

5 住宅用火災警報器は設置しましたか？（設置した・設置していない）

注意事項
 要援護者台帳に登録をいざいでも、協力関係者が不在であったり、協力関係者やそのご家族が被災者になることがありますので、協力関係機関等から必ず連絡等が来るものではありません。利用目的以外のために、外部に取得した個人情報を提供することはありません。
 本人（代理人）からの申し出があれば登録台帳からの削除はいつでもできます。

※ 災害が発生したとき、一番早くかつ頼りになるのは、隣近所の方々です。日頃より、近所の皆さんに災害時の支援をお願いしましょう。 ご協力ありがとうございました

調査員記入欄 分類 データ入力 地図データ

調査票 裏

図 10 浦河町災害時要援護者台帳登録希望調査票（兼申込書）

障害(児)者の個人避難計画と
避難所における配慮ガイドラインの作成
3-3. 社会福祉法人による甚大災害への準備活動と課題
愛知県名古屋市「AJU 自立の家」の場合

研究代表者 北村弥生 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 主任研究官
研究協力者 水谷 真 AJU 自立の家 わだちコンピュータハウス所長
菅沼良平 AJU 自立の家 わだちコンピュータハウス 防災企画グループ
天草大幾 AJU 自立の家 わだちコンピュータハウス 防災企画グループ

研究要旨

阪神・淡路大震災以降、災害時要援護者支援を行っている自立生活をする肢体不自由者を中心とした事業所の防災企画グループメンバーに対して、自己組織による防災対策について面接法による調査を行った。その結果、明らかになったのは、1) 市及び自治会における防災活動に AJU 利用者は住民として参加していなかったこと、2) 東南海大地震、東海豪雨に対しては、名古屋市内外に散在する職員が近隣の利用者の安否確認と事後支援を、AJU 事務所を拠点として行う仕組みが、事業所のサービスとして作られ始めていた。これらの結果から、地域と障害者との関係が構築されるまでは、地域に対する障害者支援に関する相談機関として、障害者施設が窓口となることも有効であると考えられた。

1 はじめに

災害時に避難所までの移動に援護を必要とする人を災害時要援護者（以下、要援護者）と称し、その施策について、内閣府は「災害時要援護者支援ガイドライン」（平成 17 年度）[1]と「災害時要援護者の避難支援に関する調査報告書」（平成 21 年度）[2]を、総務省消防庁は「災害時要援護者の避難対策事例集」（平成 22 年度）[3]を発表した。また、全国民生委員児童委員連合会は平成 19 年度から「災害時に一人も見逃さない事業」を実施し[4]、自治会による問題意識も高い[5]。しかし、要援護者支援の課題を解決し方法を具体化した自治体・町内会は全国的に見当たらない。多くの先行例では、市町村が作成した災害時要援護者名簿は、民生委員や町内会に提供され、地域で支援者とのマッチングを行い、個別支援計画を立てることが目指されているが、25%の町内会が名簿を受け取らなかった報告もあり[6]、全ての先行事例で、マッチングと個別支援計画作成に課題が残っていることが指摘されている[2]。障害者施設は消防法により、消防署に火災時避難計画を提出し、毎年 2 回の火災訓練を行うことが義務づけられているが、地震・津波・集中豪雨などの自然災害時の避難計画の作成義務はない。火災時避難計画も、職員の行動計画で

あり、利用者が計画作成に関与したり、主体的な避難行動をとることを期待される場合は少ない[7]。そこで、本研究では、要援護者支援に先駆的な障害者組織の所在地における要援護者支援状況と障害者組織による災害時準備状況を明らかにし、地域における災害時要援護者のあり方を考察した。

2 対象と方法

(1) 対象

調査対象は、愛知県名古屋市にある社会福祉法人「AJU 自立の家」（以下、AJU）とした。AJU は、阪神・淡路大震災、東海豪雨、能登半島地震、中越沖地震、東日本大震災では、被災地の障害者・高齢者を中心とした支援、国や地方自治体への政策提言、災害時要援護者支援のための地理情報システムの開発[8]、地域の防災プログラムへの障害者の参加支援[9]などを行っており、要援護者に関する経験に長けていると考えられたからである。

AJU は、昭和 48 年に、車いす利用者による「愛知重度障害者の生活をよくする会と愛の実行運動(AJU)」からはじまり、健全者も障害者も共に、誰もが住める福祉の街づくり運動に取り組んでいる。昭和 59 年、重度障害者の働く場づくりをめざして小規模作業所「わだち作業所」を開設し、平成 2 年に AJU

が完成した。AJU は、「わだちコンピュータハウス」「福祉ホームサマリアハウス」「デイセンター」から成り、障害当事者が障害者の自立をめざし福祉のまちづくり運動に取り組み、特に、「わだちコンピュータハウス」の「防災企画グループ」は、災害支援のユニバーサル化をテーマにした活動を行っている。

(2) 方法

災害時の要援護者支援に関して AJU による利用者と職員の災害時避難に関して、第三著者が AJU わだちコンピュータハウス所長 A 氏と防災企画グループの B 氏と C 氏に対して面接調査を行い、さらに根拠となる情報を収集し追加した。調査は平成 24 年 7 月と 25 年 1 月に各 2 時間半実施され、IC レコーダーに記録し逐語録を作成して内容を整理した。本研究は、国立障害者リハビリテーションセンター倫理審査委員会の承諾を得て行った。発表原稿は、A 氏、B 氏、C 氏に地名等の固有名詞の表記を含めた内容の確認を依頼し、指摘された修正を加えた。

(3) 名古屋市の要援護者支援

名古屋市は、伊勢湾台風及び東海豪雨の経験と当南海大地震の危険があるために、災害時対策には熱心である。災害時要援護者の避難支援に関する調査報告書にも事例の一つとして紹介されている。

(i) 名古屋市と昭和区の概況

AJU がある名古屋市は愛知県南西部に位置する政令指定都市であり、16 区からなる。面積 326.45Km²、人口 226 万 6 千人（平成 24 年 9 月現在）、高齢化率 21.4%（平成 23 年国勢調査）である。また、AJU がある昭和区は、名古屋市の中央に位置し 6 大学がある文教地区であるが、近年、マンション建設が進んでおり、面積 10.9Km²（16 区中 4 位）、人口約 10 万人（同 4 位）、人口密度 9,600 人/Km²（同 15 位）であった。

名古屋市の要援護者の候補となる障害者数は 86,459（3.8%）、75 歳以上人口 235,319（10.4%）、4 歳未満の乳幼児数 97,862（4.3%）、外国人数 66,883（2.9%）で（平成 23 年 12 月末、愛知県多文化共生推進室）、合計すると

総人口の 21.4%であった。75 歳以上の高齢者数を示したのは、後期高齢者であることと、要援護者支援で支援者側にある民生委員の定年は、民生委員法により 75 歳と定められているためである。

(ii) 名古屋市の災害経験と想定

名古屋市は伊勢湾台風（昭和 34 年）、東海豪雨（平成 12 年）に代表される風水害と東海大地震の被害経験があり、東南海大地震甚大かつ広範囲な災害の発生が危惧されている。そこで、自助、共助、公助の理念を念頭に、市民、事業者及び市が協働して、安全で安心して暮らせる災害に強いまちづくりを進めていくことを目指して、平成 18 年「名古屋市防災条例」が定められた。その他の関連法規には、災害対策基本法（昭和 36 年）、大規模地震対策特別措置法（昭和 53 年）、東南海・南海地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法（平成 14 年）がある。

名古屋市防災計画では、風水害は、高潮、洪水、内水氾濫が想定されており、それぞれ満潮位において伊勢湾台風級の台風が来襲した場合、庄内川水系河川整備基本方針による 200 年に 1 度の規模の洪水、平成 12 年 9 月の集中豪雨時に観測された総雨量最大が市内全域に降った場合が想定され、最大の被害は、被災面積 52Km²（15.9%）、被災棟数 118,000（19.3%）、被災人員 426,000 名（1.9%）であった。地震の想定は、東海地震（震度 4～6 弱）、東南海地震（震度 5 弱から 6 強）、東海・東南海連動地震（震度 5 弱から 6 強）、濃尾地震（震度 5 強から 7）が想定されており、最も被害想定が大きい場合で、沿岸における津波最高推移 2.5m、全壊 23,000 棟（3.8%）、焼失 8,600 棟（1.4%）、死者 2,500 名（0.1%）であった[10, 11]。

(iii) 名古屋市の災害時要援護者名簿

名古屋市では、要援護者名簿の管理が公助と共助が異なるシステムで運営されているところに特徴がある。公助としては、庁内における福祉情報の電算化にあわせて要援護者名簿システムを開発した。災害時要援護者情報は、健康福祉局が日常業務で使用する福祉総合システムの方法をもとに、名簿システムに

登録され、市役所と区役所の間で情報共有がなされている。平成 12 年の東海豪雨では市内・周辺地域とも多数の浸水被害を受けるとともに、災害後の要援護者の安否確認の作業が膨大であったことが電子化の理由であった[12]。このシステムには、災害時要援護者 208,866 人が登録されている（平成 24.11 現在）。登録数は、平成 20 年度には 17 万 6 千人であり、4 年間に 1.2 倍に増加した。

一方、共助としては、昭和 56 年から震災対策事業として、全ての町内会・自治会で自主防災組織が結成されている。この自主防災組織を中枢として、平成 17 年に防災を担当する名古屋市消防局が実施したモデル事業をふまえた「助け合いの仕組みづくり」が推進されている。「助け合いの仕組み」では、活動組織の形態を特定せずに、実用的な運用が進められているが、一般的には、行政と連携を取りながら、学区の防災安心まちづくり委員会を中心として、地域ぐるみで主体的に防火・防災に関する活動を行っている。

具体的な流れとしては、まず学区防災安心まちづくり委員会が活動の企画を立て、地域住民が町内会・自治会ごとに結成された自主防災組織などの単位で、の企画に基づき、自主防災訓練などの活動を行う。消防署・消防団などの行政は、訓練指導や活動に対する助言、防火・防災に関する情報提供などの支援を行う。

災害時要援護者支援ガイドブックがインターネットで公開されている区（たとえば、天白区と東名区）及び震災対応訓練（自主防災訓練）における要援護者の安否確認や避難支援の対応訓練が報告されている区があった（名東区）。

(iv) 避難所

名古屋市は、平成 19 年 9 月に「福祉避難所の指定及び設置運営について」を定め、関係施設に要請を行った。国の目安である 1 小学校区に 1 福祉避難所を目標にし、平成 23 年 5 月までに 31 か所(11.9%)を指定した。協力施設が増えない理由は、「従来の入所者や通所者への対応との兼ね合いや、24 時間態勢で避難所を管理できるか、避難者のために十

分なスペースが確保できるか等の不安があるためではないか」と報道されている[13]。

昭和区には 7 か所の福祉避難所が指定されている。1 か所は AJU「サマリアハウス」で、定員 20 名の福祉ホームであり、デイセンターが併設されている。他に指定された福祉避難所は高齢者施設 3、知的障害者の事業所 2、高齢者を対象とした 8 室からなる公民館であった。

東日本大震災の翌年（平成 24 年）には、名古屋市健康福祉局が作成した「避難所運営マニュアル」の改訂に関する意見募集が障害者団体連合会を介して関係機関に対して行われ、年度内に改訂された。たとえば、厚生労働省によるガイドライン[14]に基づき、一般避難所に「福祉避難所（要援護者のために区画された部屋等）」として利用できるスペースの確保に努めることを原則とした。また、避難者数の確認の際に災害時要援護者の把握に努めるために、避難所の受付名簿の様式に特別な配慮を書き込む欄を作った(図 1)。さらに、提供する配慮の具体例をマニュアルに記載した。例えば、「子どもがいる避難者に配慮する」を「授乳やおむつの交換場所の確保、防音・衛生面での配慮等」に変更した。ほかに、ボランティア要請リストに「役割（手話等、専門的技能の要否）」が加えられるなどの進展が見られた。

| 学区名 | 避難所名 | | | 町内会名 | | | |
|-----|------|----|----|------|----------------------------|------|------|
| | 氏名 | 性別 | 年齢 | 住所 | 体調状況 (けがや 障害の有 無) | 避難日時 | 退出日時 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

図 1 避難所の避難者名簿例（平成 25 年度に改正された名古屋市避難所運営マニュアルの例）

(v) 社会福祉施設・事業者向け防災研修

名古屋市は、施設職員の防災意識の向上、災害時要援護者への支援に資するための研修会を平成 16 年度から毎年実施し、委託事業

者により講義及びグループワークが行われていた。

(vi) 名古屋市消防あんしん情報登録制度

名古屋市消防あんしん情報登録制度は、65歳以上の身体障害者と70歳以上の独居高齢者のうち登録者に対して、登録者が病気やケガ等で救急車により搬送され、本人から家族等へ連絡できない場合に、あらかじめ登録された緊急連絡先に名古屋市消防局から連絡をする制度であり、3万人が登録している。しかし、登録の有無は、申請者には登録時に交付された「あんしんカード」の携帯で確認することから、使用実績は極めて少数である。実際にこの制度によって救急搬送された高齢者の家族や友人などの緊急連絡先に名古屋市消防局から連絡をした実績は年間に1件程度、意識不明者に出会った市民などからの照会は年間5～6件という。救急隊による使用実績が少ない理由は、「救急隊は特に重篤な場合は救命救急を優先するため」「カバンの中の敬老手帳の中に入っていることが多い登録者が携帯する「あんしんカード」は本人の同意を得られない場合は警察官の立ち会いの下で探すこととなり時間的余裕がないこと」が挙げられている。使用実績は多くなくても、登録者が安心して生活していただけている点でのメリットは大きいという評価もある。その他には、登録された医療情報などが更新できないことが課題としてあげられていた。

(vii) 住宅用火災警報器設置促進

名古屋市消防局が自作している「防災のしおり」を毎年、高齢者世帯3万世帯、障害1から3級、要介護度4または5の世帯を消防職員が戸別訪問し配布しているという。他に、住宅用火災警報器の設置促進策として、戸別訪問の実施、寝室への設置を求めるなどの具体的なピーアール、住民の意識が高まっている時を有効に活用するなどの工夫がなされている。平成23年度?の戸別訪問時には、約3700戸程度、居宅内に入り住宅用火災警報器が設置されているかどうかを確認した。その時の設置率は79.7%であった(完全設置の値

ではない)。また、元気な高齢者世帯には、高齢福祉課の高齢福祉相談員を通して住宅用火災警報器の設置を促すチラシを配っている。ただし、高齢福祉相談員は居宅内に立ち入って住宅用火災警報器の設置確認まではしていない。

住宅用火災警報器設置は、平成18年度からすべての新築住宅への設置が義務づけられ、既存住宅への設置については5年間の設置猶予期間が設けられていた。名古屋市では平成20年度から既存住宅への設置を進め、設置率は平成20年の義務化時点の65.8%から85.3%に増加した。ただし、半数は寝室に設置されていなかった。平成20年から22年の名古屋市火災統計による死者は53人で、その6割で住宅用火災警報器がなかったことが報告されている。住宅用火災警報器が付いていても一部設置で、寝室についていないことによる死者が2割、住宅用火災警報器を完璧に付けていたが、着衣着火や消しようとして煙に巻かれるなどによる志望が割と分析されている。また、住宅用火災警報器は取り付けが難しかったり、電気工事が必要との誤解があることから、名古屋市内の電気商業組合175店舗が2つ1万円ですべて設置することを、未設置であることがわかった高齢者世帯に紹介するようになった。

3. 結果 AJUによる要援護者支援

3. 1. 避難訓練

消防法により、福祉施設は火災訓練を行うことが義務づけられている。AJUも、毎年2回、屋内から屋外への避難訓練をしている。また、「毎年9月1日には、発災時の連絡の練習として、市役所を起点として福祉施設間の伝達リレーを実施していたが、東日本大震災で電話通信ができないことがわかったことから、平成24年にはリレーを止めて、メールとFAXの一斉送信のみとなった」という。

また、AJU わだちコンピュータハウス防災企画グループでは、3～4年前から、事務所がある昭和区で、町内会が主催する避難訓練に参加している。AJUの全利用者数は避難所の定員の4割近いことから、町内会からは全員の参加は避難訓練の運営上難しいとして、毎年、交代で車椅子利用者1名程度が職員と

ともに参加するに留まる。また、「わだちコンピュータ」は、夜間居住者がいないこと等から所在地の町内会に入会資格がなく、避難訓練開催の案内を回覧板で得ることができなかった。そこで、町内会役員に避難訓練の日程を問い合わせ参加している。平成 21 年に、B 氏が町内会の避難訓練に参加した際には、会場であった小学校の体育館は 2 階にあり、車椅子昇降機（チェア・メイト、(株)サンワ）があるという情報はあったものの、小学校の教員不在のために、機材の保管場所も操作方法もわからずに、町内会役員 2 名が B さんを手動車椅子ごと担いで 2 階にあげた。トイレも 2 階にはなかった。平成 24 年の車椅子参加者は、あえて運搬を依頼せずに階段の下に留まり、避難訓練参加者への問題提起を表現したという。

また、A 氏は避難所について 3 つの課題を語った。第一は、避難所に収容できる人数が少ないことであった。AJU 事業所の最寄りの一次避難所である松栄小学校の学区の人口は 16,000 人であるが、体育館の収容人員は、一人当たり 2m²として 478 人（3.0%）にすぎない[10]。名古屋市全体でも、人口は 220 万人に対して、指定避難所の収容人数は 16.1 万人。総人口の 7.3%しか収容できない計算となり、甚大震災の場合に避難所を利用できるかは確実ではない。

第二は、避難所の安全性である。AJU 事務所の学区に隣接する学区の避難所である学校は、古地図によると、ため池であったという。「名古屋大学の福和伸夫教授から『以前にため池であった場所は、周辺地域よりも震度が大きくなる可能性がある。東日本大震災では、東京都千代田区の九段会館の天井が崩落して死者を出したのも池の上に立てたからだ。』と聞いたので不安である。」と A 氏は話した。

第三は、介助者の確保であった。AJU は福祉避難所の協定を名古屋市と平成 22 年に結んだ。「福祉避難所でも、介助員やコーディネーターの手配がどのように行われるかについての事前準備がないことに不安があり、平成 24 年に市に対策を依頼した」と A 氏は話したが、調査時までには回答を得ていなかった。「災害時には、サマリアハウスに避難してきた人の中で、介助を必要としない高齢者やそ

の家族に、障害者の介助や水運びなどの協力を求めることは実用的と考える。自立支援法前は年間延べ 1 万人のボランティアを依頼していたが、自立支援法後はヘルパー資格の取得を依頼し後述する連絡個票に登録されたヘルパーは 450 名であった。災害時の契約外の活動について依頼はしにくい。」と A 氏と語った。

3. 2. 「助け合いの仕組みづくり」

AJU および AJU 利用者が「助け合いの仕組みづくり」および区が行う避難訓練に居住者として参加した例はなかった。また、名古屋市が行う「災害時要援護者への支援に資するための研修会では、障害者ではなく高齢者が想定されている」と A 氏は語った。一方、AJU は定期的に災害に関するシンポジウムを開催し、平成 23 年度には昭和区内でも災害時要援護者支援に熱心に取り組んでいる町内会長をシンポジストに招いていた。自治会長からは、「防災台帳で把握された重度の身体障害者や、精神疾患と思われる住民をどう支援してよいか分からない」という意見を聞いており、問題が具体化した際には相談があると推測されていた。

3. 3. 避難経験

AJU の事業所が被災した経験はなかったが、平成 12 年 9 月の東海豪雨では、西区と北区の利用者 1 名が帰宅できなくなり、利用者職員にも住宅が浸水被害にあった場合があった。利用者は独居であったため、「サマリアハウス」で住居の補修が完了するまでの約 1 か月を過ごし、浸水被害の片付けは職員が補助した。

AJU の職員は、阪神・淡路大震災、東海豪雨、能登半島地震、中越沖地震、東日本大震災において被災地での災害時要援護者の支援を経験し、東日本大震災では宮城県の単身被災者 1 名の名古屋市での避難生活の支援も行った。

3. 4. 災害時個人避難計画の作成

平成 24 年度に、AJU では、大規模災害時の初動体制、特に、在宅時における安否確認体制を構築した。名古屋市が発表したハザードマップでは、AJU の事業所は浸水の想定地域

にない。しかし、浸水危険地域に居住したり、浸水危険地域を通して通勤する利用者と職員がいるため、AJU で日中活動中に発災した場合は帰宅が困難になると考えられた。しかし、台風や集中豪雨による浸水は事前に予想できるため、出勤をやめるか AJU に事前避難することができる。そこで、個人避難計画の作成では当南海地震による甚大災害により、長期に亘り、電気、水、ガス、通信機能、公共交通機能が麻痺する場合を想定した。発災時期は自宅、通勤途中、事業所での活動中、休日外出中の4つの場合が考えられたが、滞在時間が長い事業所と自宅にいる時に発災した場合から検討を開始した。在宅時に被災した場合には、介助者の不足が深刻なことは最も懸念された。

(1) 日中活動中に地震が起こった場合

平成2年にできた「わだちコンピュータハウス」と「サマリアハウス」の建物は耐震震度6強で近隣では最も頑丈であるため、他の避難所に移動するよりも事業所に留まり7日間生活できる整備をする計画を立てられた。過去の震災の例では、被災地の指定避難所は足の踏み場がなく、健常者でも入りきれないことを、AJU 職員は支援者として経験していたからである。また、前述したように最寄りの小学校の体育館は2階であり、車椅子利用者のアクセスは非常に悪い。そこで、事業所内の家具の固定と備蓄の整備が行われた。停電で医療危機器が使えなくなった場合に、人工呼吸器装着者を含めて緊急に電気供給の手配が必要な利用者があることから、自家発電機も購入した。「サマリアハウス」は福祉避難所に指定されているものの特別な通信装置はないが、支援物資の問い合わせは受けられると期待された。地震等により重傷者が出た場合には、災害拠点病院である大学附属病院は350mの距離にあるため、AJU の車で搬送することは容易と考えられた。

(2) 在宅時に地震が起こった場合

まず、AJU が開発した地理情報システム Town Watcher に、災害時に有用な資源と利用者・職員の居住地を登録した。名古屋市内の障害福祉サービス事業所 1138 件、介護老人

施設 147 件、コミュニティーセンター178 件、指定避難所 744 件、医療機関 309 件、登録ヘルパー450 件、要援護者 219 件 (AJU 利用者及び当事者職員)、AJU 職員 119 件であった。避難生活が長期化する場合に備えて、名古屋市が避難所マップで公表している災害時給水施設、災害時協力井戸、コンビニ、旅館、銭湯の位置情報も登録することが計画されている。また、耐震構造の建造物及びガソリンスタンドの登録も有益であると考えられている。データはクラウド上に保管し、所長を含めて2名が操作方法を知っている (図2)。



図2 自社製地理情報システムに利用者と職員の自宅住所を登録した画面 (印刷では白黒であるが、赤十字は利用者自宅、緑家は避難所、黄丸は職員自宅を表示してある)

次に、市内を5ブロックにわけ (図3)、同じブロックまたは近隣のブロック毎にグループを作成し、利用者と職員の安否確認を行い、必要な支援の手配を聞き取ったり、AJU 事業所等介助者の確保が見込める場所に移動することを目的とした準備を進めた。

第一に、電話通信は早期に使用できなくなると予測されるため、すべての利用者と職員はブロックの責任者 (1〜3名) に災害伝言ダイヤル、メール、ツイッターのうち可能な方法で連絡をすることとし、各自に練習することを促した。連絡がつかない利用者については、担当ブロックの職員が利用者を訪問して安否確認と必要な支援を確認することとした。

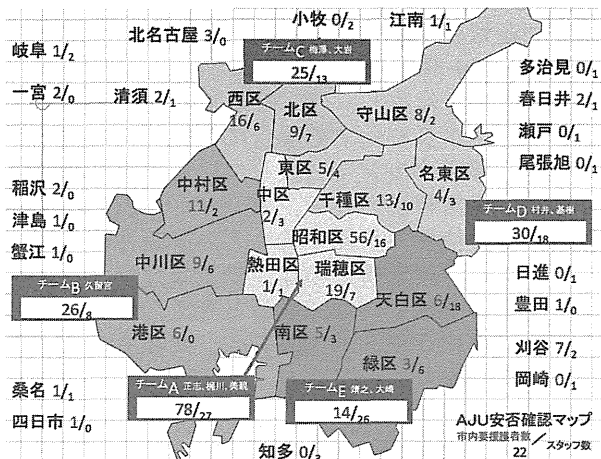


図3 ブロック別のAJU利用者数/職員数

第二に、利用者、職員、ヘルパーには「緊急時の連絡先等の確認個票」（図4）の提出を依頼し、職員は担当する利用者の個票情報と地理情報システムの該当地図の印刷を所持することとした。全員分の連絡個票と地図情報は印刷して事務所に保管するとともに所長が所持した。連絡個票と地図情報の管理方法については、利用契約時に重要事項説明書に記載して、利用者から許可を得た。また、職員は、平成24年10月末までに、担当する利用者の自宅の所在地を確認し、イメージをつかんだ。利用者の確認個票には、安否確認の優先順位が3段階で追加記入された。独居、障害者世帯、自宅が事業所から遠方な場合に優先順位を高くした。

連絡個票への登録者は利用者162名、職員98名、ヘルパー184名であった。すべての項目が埋められている訳ではなかったが、市内居住は利用者137名84.6%、職員87名88.8%、ヘルパー128名69.6%であり、ヘルパーのうち44名23.9%は学生であった。利用者の世帯構成は、同居75名、独居42名、AJU施設入所10名、障害者世帯3世帯、グループホーム1名であった。利用者の移動方法は、独歩35名、電動車いす32名、手動車いす20名、自立走行不能7名、杖3名、松葉杖3名、白杖2名、這いずり2名であった。

第三に、避難所に避難しなくてもよいように、自宅の耐震強度確認・強化と家具の転倒防止対策、連絡方法、備蓄等について、東京都の「みんなの防災ガイドブック」[14]を基にAJUの特記事項を追加したガイドブックを作成し、利用者と職員に配布した。

| 共通項目 | |
|----------|----------------------|
| 番号 | |
| 氏名 | |
| フリガナ | |
| 性別 | |
| 年齢 | |
| 生年月日 | |
| 郵便番号 | |
| 住所 | |
| 電話番号 | |
| 携帯電話 | |
| 電子メール | |
| 携帯メール | |
| 利用者固有項目 | |
| 緊急度 | 1、2、3 |
| 所属 | 施設名 |
| 世帯状況 | 独居、障害者世帯、同居 |
| 移動方法 | 独歩、白杖、松葉杖、手動、電動、自走不可 |
| 職員固有項目 | |
| 区分 | 職員 |
| 配置 | 施設名 |
| ヘルパー固有項目 | |
| 医療資格 | 看護師、准看護師 |
| 運転免許証 | |

図4 連絡個票の登録項目

A氏、B氏、C氏は、いずれも名古屋市外に居住しており、甚大災害時には事業所に到達するのに日数を要することが予想された。東日本大震災の被災地支援の経験から、「被害が大きい場合には被災地では行政機関であっても対応は困難である」と考え、「事務所に行けない場合には、被災圏外の障害者団体（例えば、ゆめ風基金や日本障害者フォーラム）への支援要請や調整を行う予定であること、支援要請が行えない場合には平時から関係のある機関による訪問と支援が期待されること」がA氏から語られた。

4. 考察

障害者は、災害時要援護者支援に関しては、地域では目立たない存在であることが本研究でも示された。すなわち、名古屋市各区の要

援護者支援の取り組みに住民として参加しているAJU利用者はいなかった。本報告書の別稿でも、災害時要援護者名簿における障害者の登録数が少ないこと、避難訓練への障害者の参加がないことは他の自治体において報告された。また、民生委員からは、地域における障害者に関する情報を得る手段がなく、存在を知らないだけでなく、対応の方法を知らないために研修で補う希望があることも指摘された。本研究の対象事業所は町内会の入会資格がなかったことから、障害者が自治会の一員として平時の活動に参加する工夫を検討することも、災害時における障害者支援を考える上で必要であると考えられる。

町内会や民生員をリーダーとした地域での支援整備を進める一方で、障害者に必要な配慮をよく知った支援者が被災時のニーズ抽出と対処方法を提案することは有効と考えられる。障害者が所属する組織において、多様な場合の災害時対策個人計画を当事者と共に作成し、練習することを平時に行うことが期待されるからである。また、地域と障害者との関係が構築されるまでは、地域に対する障害者支援に関する相談機関として、障害者施設が窓口となることも有効であると考えられる。

すなわち、被災地での災害時要援護者支援に経験があるAJUが、自己組織による通所利用者の支援整備に取り組んでいることは、現実的な対策として重視すべきと考えられる。入所施設における災害時マニュアルはあるが[14]、通所施設における災害時マニュアルは少ない[15]。また、通学生を主体とする特別支援学校は東日本大震災以後、災害時対応マニュアルを見直した例はあるが[16]、家庭や休日外出時に被災した場合の対処が含まれる例は見当たらないため、今後の整備が必要と考えられる。

文献

[1] 内閣府. 災害時要援護者支援ガイドライン. 平成17年度

[2] 内閣府. 災害時要援護者の避難支援に関する調査報告書. 平成21年度

[3] 総務省消防庁「災害時要援護者の避難対策に関する検討会」. 災害時要援護者の避難対策事例集. 平成22年度

[4] 全国民生委員児童委員連合会. 要援護者支援と災害福祉マップづくり. 第2次 民生委員・児童委員発 災害時一人も見逃さない運動 推進の手引き (社福) 全国社会福祉協議会.

[5] 横浜国立大学佐土原研究室. 横浜市内の自治会町内会における日常の活動と防災に関するアンケート調査 集計結果報告書. 2005.

[6] 神奈川新聞. 災害時要援護者 2100人の支援者決まらず、高齢化など理由に/横須賀. 2012年4月2日

[7] 北村弥生、久保義和、河村宏. 重度自閉症者施設における火災避難計画の作成と効果. 国リハ紀要. 26: 1-8. 2005.

[8] AJU 自立の家. GIS 災害時要援護者支援システム開発報告書. 2011.

[9] AJU 自立の家. 被災地の障害者支援および地域福祉底上げ事業報告書. 2012.

[10] 名古屋市. 名古屋市地域防災計画 風水害対策編. 2012.

[11] 名古屋市. 名古屋市地域防災計画 地震対策編. 2012.

[12] 内閣府 (防災担当). 災害時要援護者の避難支援に関する調査報告書. 2009.

[13] 東日本大震災: 仙台に「福祉型仮設」県が建設へ / 宮城, 毎日新聞, 2011. 5. 27

[14] 大阪市. 大阪市障害児・者施設等防災マニュアル. 2012.

[15] 高知県地域福祉部. 社会福祉施設における災害対応マニュアルー入所施設、通所施設のための災害マニュアルー. 2010.

[16] 千葉県教育委員会. 学校における地震防災マニュアル. 2012.

障害（児）者のニーズと有効な支援のあり方に関する研究

3-4. 呼吸器利用・電動車いす利用で単身生活を行う難病盲ろう者の自助による災害対策

研究協力者 福田暁子 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 技術補助員

研究代表者 北村弥生（国立障害者リハビリテーションセンター研究所 主任研究官）

研究要旨

災害時要援護者のうち電気を使う生命維持装置は支援の最優先要件のひとつである。本稿は、非侵襲型の人工呼吸器を使用するだけでなく、全盲全ろうで、電動車いすを使用して単身生活をする A さんによる自助としての災害対策を紹介する。A さんは周到な備蓄と連絡方法の確保を行っていたが、高層階からの避難、単独移動中の避難、長期停電への対策、介助者の確保、清潔な水の確保、円滑な医療連携の確保は課題として残されていた。

1. はじめに

災害時に避難所までの移動に援護を必要とする人を災害時要援護者（以下、要援護者）と称する。すでに火災、集中豪雨、阪神・淡路大震災で、70 歳以上の高齢者の死亡率は被災地の住民死亡率の約 2 倍であることは繰り返し報告されている[1]。東日本大震災では、障害者手帳保有者の死亡率が住民死亡率の約 2 倍であり、特に身体障害者の死亡率が高かった[2]。また、地震や津波による停電に対する電気を使用する医療機器利用に関する課題が表面化した[3]。

要援護者に対する施策について、内閣府は「災害時要援護者支援ガイドライン」（平成 17 年度）[4]、「災害時要援護者支援調査報告書」（平成 21 年度）[5]、「災害時要援護者支援事例集」（平成 22 年度）[6]を、すでに公表している。また、全国民生委員児童委員連合

会は平成 19 年度から「災害時に一人も見逃さない事業」を実施し[7]、自治会による問題意識も高い[8]。しかし、要援護者支援の課題を解決し方法を具体化した自治体・町内会は全国的に見当たらない。また、これらの支援で想定された災害は集中豪雨であるため、予測可能で、限定的な地域で、1 日程度の避難または停電で復旧が見込まれる場合であった。予測が困難な地震、被災地が広域に渡り支援を得るのに時間を要する場合、避難や停電が長期に続く場合について、要援護者への支援のあり方の想定は、見当たらない。

一般的な災害時の対策は、自助、共助、公助が 7 : 2 : 1 の比率であると歴史的に言われており [9]。車椅子利用者にとって、消防庁が勧める地震への備え[10]の多くは可能であるが、発災時の対応[11]の多くは独力では出来ず、要援護者が発災時にどのように自助